|  |  |
| --- | --- |
| **FORM NO** |   |
| **TARİHİ** |  |
| **UYGUNSUZLUĞUN TESPİT EDİLDİĞİ BÖLÜM:** |
| **UYGUNSUZLUĞUN TANIMI:** |
| **UYGUNSUZLUĞU GİDERECEK ÇÖZÜM ÖNERİLERİ** |
| **UYGUNSUZLUĞU TESPİT EDENİN** |
| **Adı Soyadı:**  | **İmzası :** |

|  |
| --- |
| **Bu Bölüm Kalite Koordinatörlüğünce Doldurulacaktır.**  |
| **KARAR** | ( ) Düzeltici ve Önleyici Faaliyet Başlatılması uygundur.  |
| ( ) Uygun Bulunmamıştır.  |
| ( ) Diğer………………………………………………………………………. |
| **AÇIKLAMA:**  |
| **KALİTE KOORDİNATÖRLÜĞÜ TEMSİLCİSİ** |
| **Adı Soyadı:**  | **İmzası :** |